

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN DIET ASAM URAT PADA LANSIA  
PENDERITA *GOUT ARTRITIS* DI KACANGAN  
GIRIPURWO PURWOSARI  
GUNUNGKIDUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
BAYU INDRA SAPUTRA  
201410201014**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN DIET ASAM URAT PADA LANSIA  
PENDERITA *GOUT ARTRITIS* DI KACANGAN  
GIRIPURWO PURWOSARI  
GUNUNGKIDUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
BAYU INDRA SAPUTRA  
201410201014**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN DIET ASAM URAT PADA LANSIA  
PENDERITA *GOUT ARTRITIS* DI KACANGAN  
GIRIPURWO PURWOSARI  
GUNUNGKIDUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:  
BAYU INDRA SAPUTRA  
201410201014**

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Pada tanggal:  
21 Juli 2018

Pembimbing,



Lutfi Nurdian A., S.Kep., M.Sc

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET ASAM URAT PADA LANSIA PENDERITA *GOUT ARTRITIS* DI KACANGAN GIRIPURWO PURWOSARI GUNUNGKIDUL<sup>1</sup>

Bayu Indra Saputra<sup>2</sup>, Lutfi Nurdian A<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Asam urat meningkat pada lansia disebabkan karena perubahan gaya hidup, semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji seperti *seafood* membuat konsumsi sayuran dan serat berkurang. Dukungan keluarga sangat erat kaitannya dalam proses kesehatan khususnya lansia. Asam urat pada lanjut usia jika tidak segera ditangani akan mengganggu kegiatan sehari-hari sehingga perlu adanya peran keluarga dalam penanganannya.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia penderita *gout arthritis* di Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

**Metode Penelitian:** Studi Deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. jumlah sampel 44 responden, teknik pengambilan sample dengan *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diet asam urat. Analisis data menggunakan *korelasi spearman rank*.

**Hasil Penelitian:** Menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada Lansia mayoritas dengan kategori baik yaitu (90,9%) sedangkan kepatuhan diet asam urat menunjukkan kategori tinggi adalah (84,1%). Hasil analisis *Spearman Rank* didapatkan nilai p 0,000 dengan koefisien korelasi sebesar 0,511.

**Simpulan dan Saran:** Terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada lansia penderita *gout arthritis* di Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul menunjukkan keeratan yang sedang.

Peneliti selanjutnya disarankan dapat meneliti faktor lain yaitu mengenai spiritual, sosio ekonomi, dan tipe keluarga.

**Kata kunci** : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet Asam Urat, dan Lansia  
**Kepustakaan** : 47 Buku, 10 Jurnal, 5 Skripsi, 2 Artikel  
**Jumlah halaman** : xi, 85 halaman, 13 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE OBEDIENCE OF URIC ACID DIET IN THE ELDERLY WITH GOUT ARTHRITIS IN KACANGAN GIRIPURWO PURWOSARI GUNUNGKIDUL<sup>1</sup>

Bayu Indra Saputra<sup>2</sup>, Lutfi Nurdian A<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Uric acid increases in the elderly due to changes in lifestyle. The easiness in getting fast foods such as seafood makes the consumption of vegetables and fiber decrease. Family support is very closely related to the health process, especially the elderly. Uric acid in the elderly if not treated immediately will disrupt daily activities. Therefore, the role of the family is needed in handling it.

**Objective:** This study aimed at determining the correlation between family support and the obedience of uric acid diet in the elderly patients with gouty arthritis in Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul.

**Method:** This study applied descriptive correlation study with cross sectional design. The total samples were as many as 44 respondents. The sampling technique used total sampling. The data collection was done by interviewing and filling out questionnaires. The data collection used questionnaires about family support and the obedience of uric acid diet. The data analysis used Spearman rank correlation.

**Result:** The results showed that the family support given to the elderly was in the good category i.e. (90.9%), while the obedience of uric acid diet was in the high category i.e. (84.1%). The Spearman rank analysis results obtained p value 0,000 with the correlation coefficient of 0.511.

**Conclusion and Suggestion:** There was a significant correlation between family support and the obedience of uric acid diet in the elderly with gouty arthritis in Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul shown by moderate correlation.

The next researcher is suggested to be able to study other factors such as spiritual aspects, socio-economic aspects, and family types.

<b>Keywords</b>	: Family Support, Obedience of Uric Acid Diet, the Elderly
<b>References</b>	: 47 books, 10 journals, 5 theses, 2 articles
<b>Pages</b>	: xi front pages, 85 pages, 13 tables, 2 figures, 13 appendices

---

<sup>1</sup>Thesis Title

<sup>2</sup>School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan proses alami yang tidak dapat dihindarkan. Tahap dewasa merupakan tahap tubuh mencapai titik maksimal, setelah itu tubuh akan mulai menyusut dikarenakan berkurangnya jumlah sel-sel yang ada dalam tubuh. Sebagai akibatnya tubuh akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan dan penurunan fungsi tersebut yang sering dikatakan proses penuaan (Maryam dkk, 2008). Proses penuaan pada lansia menimbulkan berbagai penyakit yang disebabkan oleh organ-organ tubuh yang mengalami proses penuaan dan penurunan fungsi sehingga menjadi rentan terhadap timbulnya penyakit yang bersifat multiorgan (Pudjiastuti & Utomo, 2002). Lansia (lanjut usia) merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner (PJK), diabetes melitus, asam urat (gout), dan kanker. (Darmojo, 2010).

Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan linu-linu di daerah persendian dan sering disertai timbulnya rasa sakit luar biasa bagi penderitanya. Penyakit ini sering disebut penyakit gout atau lebih dikenal dengan penyakit asam urat (Andry, Sayono, dan Utoyo, 2009).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) prevalensi asam urat (gout) pada lanjut usia di Amerika Serikat sekitar 13,6 kasus per 1000

laki-laki dan 6,4 kasus per 1000 perempuan. Prevalensi ini berbeda di tiap negara, berkisar antara 0,27% di Amerika Serikat hingga 10,3% Selandia Baru. Sedangkan prevalensi gout juga bervariasi antara 1-15,3%. Pada suatu studi didapatkan insidensi gout 4,9% pada kadar asam urat darah  $>9$  mg/dL, 0,5% pada kadar 7-8,9%, dan 0,1% pada kadar  $<7$  mg/dL. Insidensi kumulatif gout mencapai angka 22% setelah 5 tahun, pada kadar asam urat  $>9$  mg/dL (Hidayat, 2009).

Prevalensi gout di Indonesia pada usia lanjut diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur (Tjokroprawiro, 2007). Di Yogyakarta, prevalensi kejadian asam urat mencapai 2,5%, dari 5% angka kejadian. Gunungkidul terdapat 2% sedangkan di Desa kacang terdapat 1,5% penduduk yang menderita asam urat. Peningkatan penderita asam urat cenderung diderita pada usia 60 tahun ke usia menua. Hal tersebut tentunya akan berdampak khusus pada produktivitas kerja individu yang bersangkutan dan akan menghambat keefektifan kerja (Erinyanto, 2013). Adanya peningkatan tersebut berarti asam urat merupakan masalah yang pantas untuk diperhatikan penanganannya (Khomsan, 2004).

Kejadian asam urat merupakan permasalahan kesehatan besar dan merupakan tantangan bagi Pemerintah. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI untuk dapat menyusun kebijakan terkait program khusus penatalaksanaan penyakit kronis pada lansia dengan pendekatan pelayanan

kesehatan primer di Indonesia. Dasar hukum yang menjadi alasan perlunya penanganan khusus bagi kelompok lansia di Indonesia adalah: Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 pasal 19, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 138 ayat 1 dan 2 (Kemenkes RI, 2013).

Asam urat meningkat pada lansia disebabkan karena perubahan gaya hidup, semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji seperti *seafood* membuat konsumsi sayuran dan serat berkurang, konsumsi purin yang berlebihan dapat meningkatkan kejadian asam urat. Usaha yang keras diperlukan pada penderita asam urat yaitu dalam menjaga diet, gaya hidup, aktifitas fisik, serta keteraturan minum obat yang diresepkan. Dalam penanganan penderita asam urat diperlukan adanya dukungan dari keluarga untuk menangani diet terhadap penderita (Smeltzer & Bare, 2002).

Salah satu penatalaksanaan bagi penderita gout adalah minum obat asam urat akan tetapi hal tersebut tidak lepas dari kepatuhan diet asam urat dari penderita itu sendiri. Diet asam urat bertujuan untuk mengurangi makanan yang kaya akan kandungan purin seperti jeroan, daun melinjo, bayam, sarden, kangkung. Diet asam urat merupakan salah satu metode pengendalian gout secara alami, jika dibandingkan dengan obat penurun asam urat yang dapat menimbulkan beberapa efek samping yang terjadi (Noviyanti, 2015). Apabila penderita asam urat tidak melakukan diet asam urat maka akan terjadi penumpukan

kristal asam urat pada sendi, bahkan bisa pada ginjal yang dapat menyebabkan batu ginjal (Damayanti 2012).

Kepatuhan merupakan tingkat perilaku penderita asam urat yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan Dokter (Stanley, 2007). Menurut teori Neuman dalam Perry & Potter (2005) kepatuhan terhadap diet asam urat merupakan bagian dari pencegahan primer dari suatu penyakit, patuh untuk melaksanakan cara pengobatan yang diberikan, mengurangi asupan makanan yang tinggi purin sehingga membantu mengontrol produksi asam urat oleh tubuh. Apabila kepatuhan diet asam urat tidak dilakukan dan tidak ada pencegahan dari keluarga, kadar asam urat dalam tubuh akan menumpuk, dan penderita akan mengalami nyeri hebat pada persendian.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, interaksi profesional antara perawat dan klien, pengetahuan, usia, dan dukungan keluarga (Niven, 2008). Keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta

penderita mau mengikuti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya.

Dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet asam urat yang tidak adekuat dapat memperparah terjadinya asam urat. Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyo (2003) yang dilakukan di New York, bahwa seseorang dengan dukungan keluarga yang buruk dapat meningkatkan kondisi penyakit yang diderita karena tidak ada pencegahan yang dilakukan (Hlebec, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2017 - Oktober 2017 di Posyandu Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul Yogyakarta telah didapatkan data awal lansia yang menderita asam urat sebanyak 44 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang mendapatkan dukungan keluarga

terhadap kepatuhan diet asam urat yang ditemui peneliti adalah 20 lansia yang patuh melakukan terapi diet dengan penilaian dukungan keluarga baik, tidak patuh melakukan diet asam urat sebanyak 24 orang dengan penilaian dukungan keluarga kurang. Keluarga jarang mengingatkan makanan apa saja yang harus dihindari bagi penderita asam urat. Keluarga mengatakan masakan yang diolah tidak ada perbedaan dengan yang memiliki asam urat tinggi, sisanya mengatakan berusaha mengurangi makan yang mengandung tinggi purin dalam bahan masakannya. Akan tetapi penderita asam urat lebih suka memakan makanan yang banyak mengandung purin seperti tahu, tempe, jeroan, daun melinjo, sehingga keluarga tetap memberikan makanan yang mereka inginkan.

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional study. Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, penghargaan, informasi dan instrumental dalam

kepatuhan diet asam urat. (Nursalam, 2003).

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Nursalam, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *total sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel dengan jumlah sampel 44.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**



Tabel 1  
Distribusi frekuensi karakteristik responden di Kacangan Giripurwo Purwosari  
Gunungkidul

No	Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Usia		
	<i>Elderly</i> 60-74 tahun	41	93,1
	<i>Old</i> 75-89 tahun	3	6,9
	Total	44	100,0
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	7	15,9
	Perempuan	37	84,1
	Total	44	100,0
3	Pendidikan terakhir		
	Tidak sekolah	18	40,9
	SD	22	50,0
	SMP	4	9,1
	Total	44	100,0
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	12	27,3
	Buruh	6	13,6
	Tani	26	59,1
	Total	44	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden diketahui berusia 60-74 tahun (*elderly*) sebanyak 41 orang (93,1%) dan hanya 3 orang (6,9%) berusia 75-89 tahun (*old*). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 37 orang

(84,1%) dan sisanya adalah laki-laki berjumlah 7 orang (15,9%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah SD sebanyak 22 orang (50,0%) dan sisanya SMP berjumlah 4 orang (9,1%), Tidak Sekolah berjumlah 18 orang (40,1%).

## 2. Dukungan Keluarga Mengenai Diet Asam Urat

Table 2  
Dukungan Keluarga mengenai Diet Asam Urat di Dusun Kacangan Giripurwo  
Purwosari Gunungkidul

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	40	90,9
Cukup	4	9,1
Kurang	0	0
Jumlah (n)	44	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu

sebanyak 40 orang (90,9%), dan tidak ada responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang (0%).

Tabel 3  
Distribusi Sub Dukungan Keluarga informasional yang di dapatkan Lansia penderita *Gout Arthritis* di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Jenis	Pernyataan	Jumlah Skor
Dukungan Informasional	Keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan kepada saya	185
	Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit asam urat saya	194
	Keluarga menasehati apabila saya makan makanan yang mengandung banyak purin	177
	Keluarga melibatkan saya dalam pengambilan keputusan tentang pemilihan makanan sehari-hari	185
	Keluarga memberikan usulan dalam hal makanan penderita asam urat	181
	Keluarga menjelaskan kepada saya pentingnya minum obat asam urat	193

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan keluarga informasional dengan menjawab item “Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit asam urat saya”

paling banyak menjawab “selalu” dengan skor 194, sedangkan yang paling sedikit menjawab “selalu” adalah item pernyataan “Keluarga menasehati apabila saya makan makanan yang mengandung banyak purin” dengan skor 177.

Tabel 4  
Distribusi Sub Dukungan Keluarga Penilaian yang di dapatkan Lansia penderita *Gout Arthritis* di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Jenis	Pernyataan	Jumlah Skor
Dukungan Penilaian	Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya	195
	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama saya sakit	196
	Keluarga selalu memperhatikan kebutuhan makanan saya	190
	Keluarga memberikan pujian kepada saya ketika saya mau berobat dan melakukan diet asam urat	190

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan keluarga penilaian dengan menjawab item “Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama saya sakit” paling banyak

menjawab “selalu” dengan skor 196, sedangkan paling sedikit menjawab “selalu” adalah pernyataan “Keluarga memberikan pujian kepada saya ketika saya mau berobat dan melakukan diet asam urat” dengan skor 190.

Tabel 5  
Distribusi Sub Dukungan Keluarga Instrumental yang di dapatkan Lansia penderita *Gout Arthritis* di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Jenis	Pernyataan	Jumlah Skor
Dukungan Instrumental	Keluarga memberikan saya obat ketika asam urat saya kambuh	195
	Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya	198
	Keluarga selalu menyediakan waktu jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan	193
	Keluarga menyedian fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan	187

Tabel 5 menunjukan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan keluarga instrumental dengan menjawab item “Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap

pengobatan dan perawatan sakit saya” paling banyak menjawab “selalu” dengan skor 198.

Tabel 6  
Distribusi Sub Dukungan Keluarga Emosional yang di dapatkan Lansia penderita *Gout Arthritis* di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Jenis	Pernyataan	Jumlah Skor
Dukungan Emosional	Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu cobaan	195
	Keluarga selalu mendampingi saya perawatan asam urat	183
	Keluarga selalu mendengarkan apabila saya bertanya tentang makanan yang baik untuk penderita asam urat	180

Tabel 6 menunjukan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan keluarga emosional dengan menjawab item nomor 15 “Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu cobaan” paling banyak menjawab “selalu” dengan

skor 195, sedangkan paling sedikit menjawab “selalu adalah item nomor 17 “Keluarga selalu mendengarkan apabila saya bertanya tentang makanan yang baik untuk penderita asam urat” dengan skor 180.

### 3. Kepatuhan Diet Asam urat di Kcangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Tabel 7  
Kepatuhan Diet Asam Urat di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari  
Gunungkidul

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	37	84,1
Sedang	7	15,9
Rendah	0	0
Jumlah (n)	44	100,0

Table 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan diet tinggi sebanyak 37 orang (84,1%), kategori sedang sebanyak 7 orang (15,9%), sedangkan tidak ada responden dalam kategori rendah yaitu (0%).

Tabel 8  
Distribusi Sub Kepatuhan Diet Asam Urat dengan jenis Konsumsi Makanan Rendah Purin yang di dapatkan Lansia penderita *Gout Arthritis* di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Jenis	Pernyataan	Jumlah Skor
Konsumsi Makanan Rendah Purin	Saya melakukan diet rendah purin, seperti tidak memakan unggas	175
	Saya melakukan diet rendah purin, seperti tidak memakan kaldu	180
	Saya melakukan diet rendah purin, seperti tidak memakan tape	179
	Saya tidak memasak menggunakan kecap	163
	Saya tidak makan makanan kaleng yang diawetkan	176
	Saya makan seafood (makanan laut)	200

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan kepatuhan diet asam urat konsumsi makanan rendah purin dengan menjawab item nomor 6 “Saya makan seafood (makanan laut)” *unfavorable* paling banyak menjawab “Tidak Pernah” dengan skor 200, sedangkan paling sedikit menjawab “Selalu” *favorable* adalah item nomor 4 “Saya tidak memasak menggunakan kecap” dengan skor 163.

Tabel 9  
Distribusi Sub Kepatuhan Diet Asam Urat dengan jenis Makanan yang Dikonsumsi yang di dapatkan Lansia penderita *Gout Arthritis* di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Jenis	Pernyataan	Jumlah Skor
Jenis Makanan	Saya memasak menggunakan kecap	172
	Saya tidak makan makanan yang terbuat dari kacang-kacangan	174
	Saya tidak makan makanan yang berbau santan	181
	Saya setiap hari makan buah-buahan untuk kesehatan saya	171
	Saya tidak memakan seperti keripik dan biscuit	156
	Saya sering memasak menggunakan santan	173
	Saya lebih suka makanan yang direbus dari pada di goreng	184

Tabel 9 menunjukan bahwa sebagian besar responden melakukan kepatuhan diet asam urat jenis makanan yang dikonsumsi menjawab item nomor 13 “Saya lebih suka makanan yang direbus dari pada di goreng” paling

banyak “Selalu” *favorable* dengan skor 184, paling sedikit menjawab “Selalu” yaitu nomor 10 “Saya setiap hari makan nuah-nuahan untuk kesehatan saya” dengan skor 171.

Tabel 10  
Distribusi Sub Kepatuhan Diet Asam Urat dengan jenis Cairan yang di dapatkan Lansia penderita *Gout Arthritis* di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Jenis	Pernyataan	Jumlah Skor
Cairan	Saya tidak minum minuman yang bersoda ( <i>sprite, coca-cola, fanta</i> )	204

Tabel 10 menunjukan bahwa sebagian besar responden melakukan kepatuhan diet asam urat jenis cairan yang menjawab item nomor 14 “Saya tidak

minum minuman yang bersoda (*sprite, coca-cola, fanta*)” hamper semua responden menjawab “Selalu”.

Tabel 11  
Hasil Uji Korelasi Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asam Urat di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

		Kepatuhan diet						Jumlah		p value	R Hitung
		Tinggi		Sedang		Kurang					
		f	%	F	%	F	%	f	%		
Dukungan Keluarga	Baik	36	90,0	4	10,0	0	0	40	100,0	0,000	0,511
	Cukup	1	25,0	3	75,0	0	0	4	100,0		
	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Jumlah	37	84,1	7	15,9	0	0	44	100,0		

Tabel 11 menunjukkan bahwa seluruh responden mayoritas mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki kepatuhan diet tinggi yaitu 36 orang (90,0%). Dan paling sedikit responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki kepatuhan diet sedang yaitu 4 orang (10,0%). Akan tetapi terdapat responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup memiliki kepatuhan diet tinggi sebanyak 1 orang (25,0%), dan yang mendapatkan dukungan keluarga cukup memiliki kepatuhan diet sedang yaitu 3 orang (75,0%).

Hasil uji *Spearman Rank* menunjukan nilai signifikan sebesar 0,001. Nilai signifikan (p) yang besarnya dibawah 0,05 mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,511 menunjukan keeratan hubungan yang sedang.

1. Dukungan keluarga mengenai diet asam urat di Dusun Kacangan Giripurwo Purowasari Gunungkidul

Menurut Zainudin (2002) dukungan keluarga yaitu informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang

diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita, pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb (2002) mendefinisikan dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Secara umum manusia mengalami penurunan fungsi biologis pada usia di atas 45 tahun dan menginjak lansia usia diatas 60 tahun (Azizah, 2011). Resiko *gout arthritis* akan terus meningkat jika terjadi pada usia di atas 40

tahun, terutama pada pria, pada wanita hormon esterogen rupanya dapat memperlancar proses pembuangan *gout arthritis* dalam ginjal. Oleh karena itu, saat wanita mengalami menopause, yang umumnya juga mengalami gangguan tulang maka resiko terkena *gout arthritis* menjadi sama dengan pria. Sehingga usia sangat berpengaruh dalam penyakit asam urat (*Gout Arthritis*). Berdasarkan tabel 1 dari jumlah total 44 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden diketahui berusia 60-74 tahun sebanyak 41 orang (93,1%) dan hanya 3 orang (6,9%) berusia 75-89 tahun. Menurut Susiyanti (2015) laki-laki mempunyai kadar asam urat cenderung lebih tinggi dari pada perempuan, akan tetapi pada usia premenopause kadar asam urat akan meningkat hingga mendekati kadar asam urat laki-laki. Pada saat premenopause terjadi penurunan hormon esterogen sehingga asam urat akan menumpuk dalam tubuh.

Sebagian besar responden penderita asam urat di Dusun Kacangan Giripurwo Purowasari Gunungkidul mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 40 orang (90,9%), sedangkan dukungan keluarga cukup sebanyak 4 orang (9,1%). Dukungan keluarga tinggi di Dusun ini dikarenakan adanya beberapa faktor salah satunya yaitu emosi, spiritual, dan budaya. Faktor emosi menunjukkan adanya rasa kepedulian, kasih sayang, dorongan semangat, dan empati. Dukungan keluarga yang baik

dapat menurunkan mortalitas, penderita akan mudah sembuh. Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan adalah usia, dalam penelitian ini penderita sakit di dalam keluarga yang sudah menginjak lanjut usia. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga sangat peduli terhadap lansia, ditunjukkan dengan keluarga selalu aktif menanyakan tentang kesehatan lansia serta menyediakan kebutuhan yang diperlukan lansia. Lansia mendapatkan dorongan semangat dari keluarga berupa motivasi serta keluarga selalu memberikan waktu kepada lansia ketika lansia membutuhkannya.

Dukungan keluarga yang baik dapat mencakup dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional. Hasil analisis per sub dukungan keluarga paling banyak mendapatkan dukungan instrumental dengan menjawab item “Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya” paling banyak menjawab “selalu” dengan skor 198, dan yang patut untuk diperbaiki keluarga adalah pernyataan “Keluarga menyediakan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan saya” dengan jumlah skor 187. Dukungan instrumental merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan nyata, diantaranya keteraturan menjalani hidupnya, dan terhindarnya seseorang dari kelelahan. Dukungan ini juga mencakup bantuan langsung,

seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong serta menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat yang dibutuhkan dan lain-lain (Friedman, 1998).

Sedangkan yang paling sedikit didapatkan adalah dukungan informasional yang menjawab item “keluarga menasehati apabila saya makan makanan yang mengandung banyak purin” dengan jumlah skor 177, dukungan keluarga informasional sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan belajar serta membantu dalam penguasaan terhadap emosi, diantaranya menjaga hubungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk empati, kepedulian, adanya kepercayaan, perhatian keluarga (Friedman, 1998).

Faktor budaya merupakan suatu norma atau kebiasaan yang menjadi landasan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Dapat diketahui bahwa budaya orang Jawa sangatlah santun dan menghormati kepada yang lebih tua. Dalam hal lain menyambung tali silaturahmi dan menciptakan kehangatan antara anggota keluarga satu dengan yang lain merupakan hal sangat penting. Di dusun ini peneliti menemukan bahwa banyak anggota keluarga yang masih menjunjung tinggi budaya orang Jawa sebagaimana mestinya dapat dilihat dari cara mereka memperlakukan orang

lain, keramahan dan kesantunannya.

Menurut Purnawan (2008) terdapat dua faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor interna dan eksterna, dimana faktor emosi dan spiritual masuk dalam faktor interna. Faktor emosi mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap tanda sakit, dapat dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat ,engancam kehidupan. Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

Jenis dukungan keluarga yang paling tinggi diperoleh responden adalah dukungan instrumental, dan paling sedikit adalah dukungan informasional. Dukungan keluarga dapat terbentuk dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian bermanfaat dengan menurunnya angka kematian, mudah sembuh dari sakit, fisik, dan kesehatan emosi (Setiadi, 2008).

Hal tersebut sesuai dengan Efendi dan Makhfudli (2009) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang



menghadapi masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. Peran anggota keluarga sangatlah penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai dengan rehabilitasi.

2. Kepatuhan diet asam urat di Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Kepatuhan merupakan salah satu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan (Notoadamojo, 2012). Kepatuhan juga dapat didefinisikan sebagai perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi (Degresi, 2005). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu dukungan keluarga, penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta penderita mau mengikuti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya (Niven, 2008).

Menurut teori Neuman dalam Perry & Potter (2005) kepatuhan terhadap diet asam urat merupakan bagian dari pencegahan primer dari suatu penyakit, patuh untuk melaksanakan cara pengobatan yang diberikan, mengurangi asupan makanan yang tinggi purin sehingga membantu mengontrol

produksi asam urat oleh tubuh. Apabila kepatuhan diet asam urat tidak dilakukan dan tidak ada pencegahan dari keluarga, kadar asam urat dalam tubuh akan menumpuk, dan penderita akan mengalami nyeri hebat pada persendian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kepatuhan diet asam urat dalam kategori tinggi sebanyak 37 orang (84,1%), kategori sedang sebanyak 7 orang (15,9%) dan tidak ada responden yang memiliki kepatuhan diet asam urat dalam kategori rendah (0,0%).

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Ariani (2014) menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kepatuhan penderita asam urat dalam melakukan diet rendah purin yaitu dalam kategori patuh sebesar (93,3%). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah perubahan model terapi yaitu program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan klien terlihat aktif dalam pembuatan program pengobatan seperti halnya perilaku patuh untuk pengobatan asam urat yang dialami. Dan faktor usia, umur yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini

sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Oleh karena itu lansia melakukan kepatuhan diet asam urat dengan baik di Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul karena pengalaman terhadap penderita yang mengalami asam urat (*gout arthritis*) apabila mengonsumsi makanan yang mengandung banyak purin maka yang akan terjadi adalah kekambuhan pada asam urat sehingga dari keluarga terdekat memberikan larangan terhadap penderita untuk tidak mengonsumsi makanan tersebut dari pengalaman yang dialami penderita, berhak mematuhi larangan dari keluarganya.

Kepatuhan diet asam urat dikatakan tinggi karena dari hasil data yang diperoleh peneliti penderita *gout arthritis* di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul melakukan perilaku patuh terhadap diet asam urat dengan baik. Kepatuhan diet asam urat adalah mengurangi asupan makanan yang tinggi purin dengan distribusi kepatuhan diet yang dilakukan mengurangi makanan yang tinggi purin seperti tidak memakan unggas paling banyak menjawab “Selalu” dengan skor 175, kaldu paling banyak menjawab “Selalu” dengan skor 180, tape paling banyak menjawab “Selalu” dengan skor 179, kacang-kacangan paling banyak menjawab “Selalu” 163, dan seafood dalam bentuk *Unfavorable* paling banyak menjawab “Tidak Pernah” dengan skor 200, dari hasil uraian tersebut responden paling banyak

menjawab dengan nilai tertinggi yaitu “Saya makan *seafood* (makanan laut)” dalam bentuk *Unfavorable*, sehingga yang paling sedikit menjawab “Selalu” dalam bentuk *favorable* “Saya tidak memasak menggunakan kecap” jika seseorang mengalami obesitas dan berusaha menurunkan berat badan dengan cepat maka ini dapat meningkatkan produksi asam urat sehingga meningkatkan resiko serangan *gout* (asam urat). Mennghindari diet tinggi protein yang dapat menyebabkan banyak produksi asam urat (*hyperuricemia*) (Smeltzer & Bare, 2002).

Dalam penelitian ini pernyataan yang menjelaskan tentang konsumsi cairan yaitu “tidak minum minuman yang bersoda (Sprite, coca-cola, dan Fanta) dari jumlah keseluruhan mayoritas responden menjawab “Selalu” dengan nilai 5 dan hanya 2 responden yang menjawab “Hampir Tidak Pernah” dengan nilai 2 dengan jumlah skor 204 Alkohol atau Soda akan meningkatkan asam laktat plasma, asam laktat ini bisa menghambat pengeluaran asam urat dari tubuh. Karena itu, orang yang sering mengonsumsi minuman tersebut memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak mengkonsumsinya. Hasil penelitian ini menunjukan Lansia penderita asam urat di Dusun Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul melakukan kepatuhan diet Asam Urat dalam

membatasi cairan yang berakohol atau bersoda dengan baik.

Responden yang belum mengerti tindakan untuk meminimalisir kejadian asam urat masih mengonsumsi makanan yang dapat menimbulkan nyeri (*gout arthritis*) akan tetapi responden mengerti apa yang menimbulkan kekambuhan asam uratnya sehingga pada saat penelitian, peneliti memberikan arahan makanan dan minuman apa saja yang boleh dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat pada penderita *gout arthritis* di Kacamatan Giripurwo Purwosari Gunungkidul

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $r$  hitung sebesar 0,511 dengan taraf signifikansi 0,000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet di Kacamatan Giripurwo Purwosari Gunungkidul, dan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat dalam kategori sedang. Kecenderungan yang ada adalah semakin baik dukungan keluarga maka semakin tinggi pula kepatuhan diet asam uratnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2011) bahwa semakin bertambah dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan diet pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati (2011) bahwa semakin baik dukungan

keluarga maka kepatuhan diet semakin tinggi.

Penelitian ini berbeda hasil dengan penelitian yang dilakukan oleh Satyanigrum (2013) yaitu tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet, karena ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet yaitu status sosial ekonomi, pengetahuan atau usia responden. Salah satu yang menyebabkan kelemahan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak mengendalikan salah satu faktor yaitu sosial ekonomi. Purnawan (2008) mengatakan bahwa seseorang akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya hal tersebut sangat berpengaruh terhadap cara pelaksanaannya. Semakin tinggi ekonomi seseorang maka akan semakin tanggap terhadap tanda dan gejala penyakit yang dirasakan. Tingkat ekonomi seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan membeli makanan yang baik dan sehat untuk penderita asam urat.

Lansia penderita asam urat cenderung bingung makanan apa saja yang harus mereka hindari karena kebanyakan makanan yang mereka sukai banyak mengandung purin seperti jeroan, daging, tahu, tempe, bayam, dan kebanyakan dari mereka juga bingung harus menghindari atau hanya mengurangi makanan tersebut. Karena kebingungan tersebut keluarga sangat berperan penting dalam mengawasi pola makan penderita untuk mengurangi

konsumsi purin yang berlebih sehingga mencegah kekambuhan asam urat (*gout arthritis*).

Niven (2008) mengatakan bahwa pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan, dan memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit serta menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2016) bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan seseorang akan patuh menjalankan dietnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga, dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang mencintai, menghargai dan memperhatikannya (Setiadi, 2008). Dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan mortalitas, penderita akan mudah sembuh. Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan adalah usia. Pada penelitian ini paling banyak responden berusia 60-74 tahun sebanyak (93,1%).

Usia memiliki peran penting dalam mempengaruhi kepatuhan diet seseorang karena semakin tinggi usia seseorang maka dia lebih berespon terhadap berbagai tanda-tanda sakit (Niven, 2008). Pada perempuan, kadar asam urat biasanya tetap rendah, baru pada usia premenopause kadar asam

urat akan tinggi mendekati kadar pada laki-laki. Hal tersebut membuat penderita asam urat kebanyakan adalah perempuan yang berusia 60-65 tahun. Penelitian ini berbeda hasil dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013) yaitu tidak terdapat pengaruh faktor usia terhadap kadar asam urat, seseorang yang berusia 48-60 tahun telah mengetahui diet asam urat dari berbagai media salah satunya adalah dari internet sehingga responden dapat menjaga pola makannya dengan baik sehingga kadar asam urat tidak akan naik.

Penderita yang mempunyai penyakit asam urat yang lama akan mengalami kebosanan dalam melakukan diet, dengan demikian keluarga sangat berperan penting untuk memotivasi anggota keluarganya yang sedang sakit. Dukungan tersebut dapat berbentuk dengan pemberian informasi-informasi yang dibutuhkan oleh penderita yaitu berupa pemaparan tentang makanan-makanan yang perlu dihindari penderita asam urat (Setiadi, 2008). Dukungan yang lain bisa dalam bentuk dukungan penilaian dan emosional berupa penghargaan positif berupa perhatian dan pujian pada saat penderita melakukan diet dengan tepat, hal tersebut dapat memotivasi penderita untuk tetap rutin menjalankan program diet (Friedman, 2010).

Ali dan Ariani (2009) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat memberikan

manfaat yang positif pada saat penderita asam urat menjalankan diet. Dukungan keluarga yang baik akan membuat penderita mempunyai kesadaran dalam menjalankan diet secara disiplin, sehingga tidak merasa terbebani dengan penyakit yang diderita maupun proses pengobatan yang sedang dijalani sehingga untuk melakukan diet asam urat akan terasa lebih mudah.

### SIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di

Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul.

2. Keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asam urat di Kacangan Giripurwo Purwosari Gunungkidul yaitu sedang.

### SARAN

Penderita asam urat dapat bekerjasama dengan keluarga dan tenaga kesehatan dalam menjalankan diet asam urat untuk meminimalisir komplikasi dari asam urat disamping itu penderita tetap menjalankan diet dengan mengkonsumsi makanan rendah purin dan meningkatkan konsumsi cairan.

Universitas Muhammadiyah  
Surakarta

### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z., & Ariani, F. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Andry, Saryono dan Arif Setyo Upoyo. (2009). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Pada Pekerja Kantor di Desa Karang Turi, Kecamatan Bumiayu, Kabupaten Brebes*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing). 4 (1: 26-31)
- Arasti Dita Nisfiani.(2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo Yogyakarta*. Naskah Publikasi:
- Ariani, R. D. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin di Gawanan Timur Kecamatan Colomadu Karanganyar*. Skripsi tidak dipublikasikan. Stikes Kusuma Husada.
- Astuti, S. T. (2013). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat (Gout) pada Laki-laki Dewasa di RT 03 Simomulyo Baru Surabaya*. Skripsi tidak dipublikasikan. Stikes William Booth.
- Crandal, R. (1973). *The measurement of self-esteem and related constructs*, Pp. 80-82 in J.P. Robinson & P.R. Shaver (Eds), *Measures of social psychological attitudes*.

*Revised edition.* Ann Arbor:  
ISR

*Penderita Hipertensi.* The  
Indonesian of Health Science.

Darmojo, R. B. (2010). *Buku Ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi 4. Jakarta: FKUI.

Khomsan, Ali, (2004). *Pengantar Pangan dan Gizi*, Penebar Swadaya. Jakarta.

Degresi. (2005). *Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Lestari, T. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Galur 1 Kulonprogo*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Friedman. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek*, Edisi kelima, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Muttaqin, Arif . (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC. Kluwer, Wolters et al. 2011. *Kapita Selekta Penyakit*. Jakarta: EGC.

\_\_\_\_\_, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, Praktik* (5 ed.). Jakarta: EGC.

Niven. (2008). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. Jakarta : EGC

Hidayat, Rudi. (2009). *Gout dan Hiperurisemia*. Article Medicinus. 22 (2: 47-50)

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Hlebec, V et al. (2009). *Social Support Network and Received Support at Stressful Event. Metodoloski zvezki*, Vol. 6, No. 2, 2009, 155-171.

Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan: Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*. Jakarta: Pusat data dan informasi kesehatan Kementrian Kesehatan RI.

Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat Tanpa Asam Urat*. Yogyakarta: Notebook.

Kurniawati. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Diet pada*

Nursalam, (2003), *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis*, Salemba Medika, Jakarta.

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental : konsep, proses, dan praktik*. Jakarta : EGC
- Pudjiadi, (2002). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Purnawan. (2008). *Dukungan Suami dan Keluarga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Surabaya: Graha Ilmu.
- Smeltzer, S.C. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Stanley, M. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Gerontological nursing : A health promotion/ protection approach)* Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Satyaningrum, M. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Tjokroprawiro, Askandar. (2007). *Ilmu Penyakit Dalam*. Surabaya: Airlangga University Press. Vitahealth. (2007). *Asam Urat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.